

全程健康教育模式对糖尿病护理质量及患者血糖水平影响

汪兰

(十堰市中西医结合医院内分泌老年病科)

【摘要】目的:探究全程健康教育模式对糖尿病护理质量及患者血糖水平影响。方法:选取2023年1月-2023年11月我院收治的70例糖尿病患者,随机分成两组,对照组接受常规健康教育,研究组则接受全程健康教育模式。结果:与对照组比,研究组的血糖水平更低($P < 0.05$);与对照组比,研究组的护理质量更优($P < 0.05$)。结论:在糖尿病护理过程中应用全程健康教育模式可以有效改善患者的血糖指标,进而提高护理质量,效果显著,值得推广应用。

【关键词】全程健康教育模式;糖尿病;护理质量;血糖水平

The influence of whole-process health education mode on the quality of diabetes care and patients' blood glucose level

Wang LAN

Shiyan City Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Hospital endocrine geriatrics department

[Abstract] Objective: To explore the influence of whole-process health education mode on the quality of diabetes care and patients' blood glucose level. Methods: 70 diabetic patients admitted to our hospital from January 2023 to November 2023 were selected and randomly divided into two groups. The control group received routine health education, and the research group received the whole-process health education mode. Results: The blood glucose level was lower in the study group ($P < 0.05$); the quality of care was better than that in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: The application of the whole-process health education mode in the process of diabetes nursing can effectively improve the blood glucose index of patients, and then improve the quality of nursing, and the effect is remarkable, which is worthy of promotion and application.

[Key words] whole-process health education mode; diabetes; quality of care; blood glucose level

糖尿病作为一种多发的慢性疾病,患者数量持续增加,其病情持续加重则会威胁患者的生命安全。糖尿病因遗传、饮食和环境等多种因素,人体内胰岛素分泌无法满足机体需求,进而引发代谢紊乱综合征。因此,选取合理化的健康教育干预显得尤为重要。现阶段,全程健康教育模式的应用通过院前、住院期间和院后全阶段实施一系列干预措施,进而有效实现控制病情的效果,改善血糖指标,提高护理质量^[1]。本研究分析了全程健康教育模式对糖尿病护理质量及患者血糖水平影响,其报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年1月-2021年8月我院收治的70例糖尿病患者,随机分成两组,对照组35例,男20例,女15例,年龄为:45-75岁,平均为:(60.0 ± 1.6)岁;研究组35例,男21例,女14例,年龄为:46-75岁,平均为:(60.5 ± 1.1)岁。两组患者的一般资料具有可比性($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组:常规健康教育干预,其内容为:在随意时间期限内耐心回答患者自身存在的疑问。

1.2.2 研究组:全程健康教育模式,其内容为:(1)建立专业的全程健康教育小组,其主要由多名专业医生、护士和心理咨询师、营养师等成员组成。(2)制订健康教育路径:参照先进的糖尿病健康教育路径,依据患者的具体病情与治疗需求制定出相应的健康教育路径。实施期间,可以依据实际需求与护士的经验持续完善相关措施。(3)具体护理内容:①入院健康教育:基本掌握患者自身的饮食、运动和机体状况、自我保健意识,并建立起针对性的健康教育管理档案,与此同时,通过讲解相关糖尿病知识,加深患者对治疗与护理工作的认知程度。②住院过程的健康教育:对于不合理的饮食结构、缺乏锻炼和未遵医嘱者而言开展相应的健康教育,帮助患者认识到合理饮食、运动和遵医嘱治疗的重要程度,并应用多媒体方式正确引导患者对血糖水平进行监测,以正确方式注射胰岛素,护士在巡视病房时可以提高个性化的沟通与教育,耐心回答患者所提出的疑问,并依据机体具

体情况制定出个体化的教育方案。心理健康教育：及时发现患者在就医以及康复过程当中所存在的相关不良情绪，并且给予患者进行针对性的疏导，以及干预，使得患者能够更加科学的重视并认识疾病，并且树立正确的疾病观、健康观和人生观，更好的配合构建文明、科学且健康的日常生活方式与行为。

③出院后健康教育：针对糖尿病者设置咨询热线，为患者提供延续性咨询服务，将周四作为专门的“糖尿病交流日”；应用集体授课、经验交流会等方式开展健康教育活动，充分激发机体的主动积极性，并满足知识需求性。

1.3 观察指标

表1 血糖水平 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	空腹血糖 (mmol/L)	餐后 2h 血糖 (mmol/L)
对照组	35	8.5 ± 1.3	11.5 ± 1.5
研究组	35	7.0 ± 1.0	9.2 ± 1.1
T	/	10.157	10.234
P	/	< 0.05	< 0.05

与对照组比，研究组的护理质量更优 ($P < 0.05$)，见表 2。

表2 护理质量 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	业务水平	护理态度	心理干预	健康宣教
对照组	35	63.4 ± 2.0	65.7 ± 1.6	66.0 ± 1.4	68.1 ± 2.0
研究组	35	90.2 ± 1.1	92.1 ± 1.5	93.5 ± 2.0	93.8 ± 1.3
T	/	12.678	12.741	12.702	12.589
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

近几年以来，在我国临床当中的糖尿病患者数量逐渐攀升。在国际糖尿病联盟的相关公开数据当中明确指出，在我国 20 岁到 79 岁这一年龄范围当中的糖尿病患者人数已经增加至 1.4 亿，并且预计到 2030 年这一数字将会持续攀升至 1.64 亿。国家卫健委也发布了公开的数据指出，当前在中国临床当中的成人 2 型糖尿病患病率已高达 11.4%，位居全世界首位。糖尿病宛如一种“慢性癌症”，其是由遗传、药物、环境以及饮食等多种不同因素所导致产生的。在糖尿病患者体内的胰岛素分泌相对不足或者是绝对不足，进而使得患者机体出现血糖代谢紊乱，在临床当中以 2 型糖尿病最为常见。糖尿病患者如果长期处于慢性的高血糖水平之下，会导致出现视物模糊、体重降低、多尿、多饮以及口干等相关临床表现。糖尿病患者还会合并出现一系列相关并发症，糖尿病并发症可导致患者出现下肢截肢、肾功能衰竭、视物

1.3.1 对比血糖水平。其中包括：空腹血糖、餐后 2h 血糖指标。

1.3.2 对比生存质量评分。

1.4 统计学方法

数据用 SPSS22.0 分析，其中计数时用 χ^2 (%) 检验，计量时用 t 检测 ($\bar{x} \pm s$) 检验， $P < 0.05$ 时，差异显著。

2 结果

与对照组比，研究组的血糖水平更低 ($P < 0.05$)，见表 1。

能力丧失、脑出血以及心肌梗死等诸多严重的后果，是对人类寿命产生严重不良影响的一项主要危险因素。虽然糖尿病本身会存在较大的隐患以及风险，但是糖尿病在临床当中是属于一种可控可防的慢性疾病。受当前现有的医疗技术水平限制，目前临床当中对于糖尿病尚无法进行有效的根治。所以对于糖尿病患者进行治疗的最终目的并不是治愈，而是通过对患者不良的生活方式进行纠正、对患者的血糖水平进行控制、对患者的体内代谢紊乱进行纠正来延缓并预防各种急性慢性并发症在患者当中的发生以及发展，最终使得糖尿病患者的生活质量得到有效改善，使得患者的寿命得以有效延长。

目前临床当中对于糖尿病患者的综合治疗策略主要包括以下 5 个不同的方面分别为自我血糖监测、药物治疗、运动锻炼、饮食控制以及健康教育，也就是临床当中常说的“五驾马车”。其中在糖尿病综合治疗策略当中的血糖监测、药物治疗、运动锻炼以及饮食控制等都离不开患者自身的管理态度及行为；而糖尿病患者想要养成科学且合理的自我血糖

监测、正确用药、规律锻炼以及饮食控制都与糖尿病的健康教育之间存在着密切的关系。因此,也可以理解为对于糖尿病患者的健康教育是患者在疾病控制以及并发症控制过程当中进行有效自我管理的一项重要基础以及保障。

糖尿病患者的健康教育是通过各项有效的健康教育措施,使得糖尿病患者自身在糖尿病知识以及技能方面的水平掌握能力得到有效提升,同时还能够使得糖尿病患者的内在动力得以有效激发,提升糖尿病患者的自我管理水平,进而使得糖尿病患者的血糖控制效果得到有效改善,减缓并预防糖尿病患者并发症的发生与发展。健康教育作为糖尿病在治疗过程中的重要护理干预措施,护士通过讲解糖尿病相关知识,从而帮助患者灵活选择个性化的生活方式^[2]。以往常规健康教育明显区别于预定目标,而全程健康教育模式的应用可以正确引导患者及其家属积极主动的参与活动,帮助患者建立其战胜疾病的自信心,改善血糖指标,从而提高机体的生活质量^[3]。

糖尿病患者最为显著的一个特征性表现就是显著升高的血糖水平,如果患者机体持续的处于高血糖水平状态之下,会导致患者存在一部分健康隐患。因为显著升高的血糖水平会使得机体的胰岛B细胞受到刺激分泌更多的胰岛素。但是如果机体当中的胰岛B细胞长时间的受到刺激时,其长时间暴露在高糖环境之下,可使得患者的胰岛B细胞出现失敏感以及耗竭状态。显著升高的血糖水平会使得糖尿病患者机体原本的代谢平衡被打破,进而诱发出出现脂肪代谢紊乱、动脉弹性降低、血液粘稠度升高等一系列相关表现,同时还会诱发出出现微血管硬化以及大血管硬化等表现。不仅如此,显著升高的血糖水平还会使得神经细胞当中的糖醇大量的发生堆积,进而导致出现循环功能障碍,使得神经系统出现缺氧以及脱屑等症状,末梢神经也会因此而导致出现炎症,此时,糖尿病患者会表现出包括痛温觉障碍、糖尿病

足以及四肢麻木等一系列的相关表现。所以,想要对糖尿病患者的各种急慢性并发症进行有效防控,如何使得糖尿病患者的血糖水平控制,在理想的范围当中具有十分重要的积极意义。由研究结果表明,与对照组比,研究组的血糖水平更低($P < 0.05$),说明应用全程健康教育模式可以持续降低血糖水平。

且与对照组比,研究组的护理质量更优($P < 0.05$),提示全面健康教育可提高护理质量。主要是因为:全程健康教育模式作为一种新型护理干预方式,其既可以符合每个阶段患者对健康教育的要求,还能够提高护士对患者基本情况、糖尿病知识的掌握程度,从而促使患者可以充分获取安慰、爱护,在住院过程中形成融洽的良好环境,有效满足患者的共性知识需求,出院后保障健康教育服务的延续性,帮助患者形成健康的生活习惯^[4]。除此之外,在患者住院接受治疗的过程当中,还给予患者进行了相应的科学心理健康教育。与临床当中的其他疾病一样,糖尿病的发病也有着心理、社会和生物方面的不同影响因素,而在糖尿病的发生以及发展过程当中,心理因素和社会因素发挥着十分重要的作用。因为糖尿病患者自身的血糖水平难以进行稳定的控制,导致患者十分容易出现一系列相关悲观情绪、恐怖情绪、焦虑情绪及紧张情绪等,即便患者是初次入院接受治疗,患者也会在内心当中不自觉的出现部分心理应激过程,而这一部分不良心理情绪会导致患者的血糖控制效果显著降低,并且还会导致患者的血糖升高。因此,医护人员需要及时的发现糖尿病患者所存在的不良心理,并且赋予其进行针对性的心理健康教育。

综上所述,在糖尿病护理过程中应用全程健康教育模式可以有效改善患者的血糖指标,进而提高护理质量,效果显著,值得推广应用。

参考文献:

- [1]周先利,宋彩萍,赵欢,等.不同护理模式对非糖尿病专科胰岛素治疗发生"苏木杰反应"的影响[J].重庆医学,2020,49(11):3-3.
- [2]祝春燕,陈育群,陈云仙,等.健康教育与饮食护理对糖尿病患者血糖水平及用药依从性的影响[J].重庆医学,2020,49(S02):4-4.
- [3]Yu L, Yan J, Zhang Q, et al. Association between Serum Ferritin and Blood Lipids: Influence of Diabetes and hs-CRP Levels[J]. Journal of Diabetes Research, 2020, 2020(12): 1-12.
- [4]卢海燕,王静,张弟,等.康复新液联合健康教育对老年糖尿病足患者血糖水平及心理功能的影响[J].中国老年学杂志,2021,41(21):3-3.